

Anmeldung Auszubildende/r Binnenschiffer/in Binnenschiffahrtskapitän/in

An das Schiffer-Berufskolleg RHEIN Kompetenzzentrum Schiff und Hafen Bürgermeister-Wendel-Platz 1 47198 Duisburg

Absender:			

Auszubilden	de/r								
Name:		Geschlecht:	O m	O w	O d				
Vorname:		Staatsange.:							
Namenszusatz:		Aussiedler:	O Ja	O Neir	1				
Geburtsort:		Religion:							
Straße:		Geburtsdatum:							
PLZ Wohnort:		Telefon:							
Bundesland:		E-Mail:							
Ausbildungsbetrieb									
Betriebsname:		Telefon:							
Ansprech- partner:		Telefon:							
Straße:		Fax:							
PLZ Wohnort:		E-Mail:							
Bundesland:		Internet:							
Ausbildung / Schulische Vorbildung									
Ausbildungsbegi Ausbildungsende Zuletzt besuchte Schule:	nn: Schulabschl Wenn vorha Zeugniskopi	uss: onden, bitte be beilegen. O Erst O Erw O Mittl (Mittle O Fac	erer Schu erer Bildung hhochsch emeine H	ibschlus chulabs ulabschlugsabschlu ulreife	chl (HSA10) USS (FOR) SS)				

Die obigen personenbezogenen Daten werden, wenn Sie nicht schriftlich widersprechen, im Rahmen des Anmeldeverfahrens auf Anfrage an unsere Kooperationspartner weitergegeben.

Datum Ausbilder-Unterschrift (Reederei/Partikulier/Betrieb)

Telefon: 02066-218910 Telefax: 02066-218920 E-Mail: info@schiffer-bk.eu Internet: www.schiffer-bk.de